

KECEMASAN WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I

Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi

Oleh:

ROHMA DAMAYANTI

F 100 140 174

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

KECEMASAN WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE

SKRIPSI

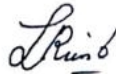
Diajukan Oleh:

ROHMA DAMAYANTI

F 100 140 174

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Rini Lestari, S. Psi, M.Si, Psi

NIK/ NIDN. 658/0611056502

HALAMAN PENGESAHAN

KECEMASAN WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE

OLEH

ROHMA DAMAYANTI

F 100 140 174

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Psikologi

Universitas Muhammadiyah Surakarta

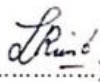
Pada hari Kamis, 8 Juli 2021

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Rini Lestari, S.Psi, M.Si, Psi

(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Santi Sulandari, S.Psi, M.Ger

(Anggota I Dewan Penguji)

(.....)

3. Permata Ashfi Raihana, S.Psi, M.A

(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

Dekan



Prof. Taufik Kasturi, S.Psi., M.Si., Ph. D

NIK/ NIDN. 0629037401

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 19 Juni 2021

Yang Menyatakan



ROHMA DAMAYANTI

F100140174

KECEMASAN WANITA MENGHAAPI MENOPAUSE

Abstrak

Menopause merupakan hal yang secara fisiologis akan dialami oleh seorang perempuan. Perempuan akan mengalami berbagai perubahan, adanya perubahan tersebut akan memengaruhi kualitas hidup perempuan di masa pra menopause dan mengalami kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendisripsikan kecemasan dalam menghadapi menopause. Subjek penelitian ini adalah 5 wanita di Surakarta dengan ciri-ciri informan yang akan digunakan wanita pra menopause dengan usia 40-48 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Penelitian ini menemukan bahwa kelima subjek mengalami kecemasan menjelang menopause ditunjukkan dengan gejala belum siapnya subjek untuk menghadapi menopause membuat subjek merasa bingung, khawatir, takut bagaimana nantinya ketika memasuki masa menopause. Subjek merasa khawatir dan minder akibat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi menjelang menopause. Faktor utama yang menyebabkan kekhawatiran subjek yaitu banyaknya keluhan dan protes yang dilakukan suami membuat subjek merasa takut apabila nantinya tidak dapat memuaskan kembali ketika menopause.

Kata Kunci: kecemasan, menopause, wanita.

Abstract

Menopause is something that will physiologically be experienced by a woman. Women will experience various changes, the change will affect the quality of life of women in pre-menopausal times and experience anxiety. The purpose of this study is to describe anxiety in the face of menopause. The subjects of this study were 5 women in Surakarta with informant characteristics that will be used by pre-menopausal women aged 40-48 years. This study uses a qualitative approach. The data collection used in this study was a semi-structured interview. The data analysis technique used is discrete analysis. The study found that all five subjects experienced anxiety before menopause indicated by the subject's unpreparedness to face menopause made the subject feel confused, worried, afraid of how it would be when entering menopause. The subject felt worried and minder due to physical and psychological changes that occurred before menopause. The main factor that causes the subject's concern is the number of complaints and protests made the husband feel afraid if later can not satisfy again during menopause.

Keywords: anxiety, menopause, women

1. PENDAHULUAN

Secara kronologis, seorang perempuan akan mengalami beberapa fase kehidupan yang merupakan suatu proses alamiah. Perjalanan kehidupan seorang perempuan akan melalui fase-fase perkembangan yang dimulai sejak bayi, balita, anak-anak, remaja, dan dewasa, termasuk didalamnya adalah fase produktif dan non produktif (menopause). Departemen Kesehatan RI (2014) menjelaskan bahwa perempuan produktif yaitu perempuan yang masih mengalami menstruasi, berkisar antara usia 15-40 tahun. Meskipun demikian, sekitar usia 40 tahun, kaum perempuan sudah mulai mengalami penurunan produksi sel telur matang, serta indung telur sudah mulai sedikit memproduksi hormon estrogen.

Setelah usia 40 tahun, seorang perempuan memasuki suatu masa yang disebut masa klimakterium. Klimakterium yaitu tahun peralihan yang terjadi dikehidupan perempuan sebelum terjadinya masa senium, dimulai dari akhir masa reproduktif hingga masa tidak lagi reproduktif. Senium adalah ketika seorang perempuan telah melewati fase pascamenopause dan telah merasakan keseimbangan didalam hidup, sehingga tidak mengalami kembali gangguan *vasomotor eurovegetatif* (gejolak panas, berkeringat di malam hari, sakit kepala, dan gangguan saraf) maupun gangguan psikis (susah tidur, stres, mudah tersinggung, dan cemas) (Gradi dalam Ide, 2014)

Pada awalnya menopause kurang mendapat perhatian dari semua pihak termasuk kaum perempuan. Menopause adalah proses peralihan perempuan produktif menuju masa nonproduktif hal ini terjadi karena berkurangnya hormon estrogen dan progesterone. *Webster's Ninth New Collection* menjelaskan bahwa menopause merupakan siklus berhentinya haid yang terjadi secara alamiah pada usia 45 dan 50 tahun (Lestary, 2010).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) definisi menopause adalah akhir dari mensturasi secara permanen sebagai hasil dari penghentian aktivitas ovarium (Zivdir & Sohbet, 2017). Menopause merupakan berhentinya haid yang

berhubungan dengan tingkat lanjut usia perempuan. Perempuan yang mengalami menopause tidak dapat mengetahui apakah saat itu menstruasi tertentu merupakan menstruasinya yang terakhir hingga satu tahun berlalu (Wijayanti, 2009).

Menopause merupakan hal yang secara fisiologis akan dialami oleh seorang perempuan. Perempuan akan mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Adanya perubahan-perubahan tersebut akan memengaruhi kualitas hidup perempuan di masa klimakterium. Delapan puluh persen perempuan melaporkan adanya ketidaknyamanan gejala yang terjadi saat klimakterium seperti sakit kepala, masalah seksual, takikardi, *hot flushes*, berkeringat, dan insomnia yang secara signifikan dapat menurunkan kualitas hidup (Trisetyaningsih, 2016).

Data BPS tahun 2013 menjelaskan 916.446 perempuan di Jawa Tengah memasuki masa menopause pertahunnya dengan rentan usia 50-59 tahun. Sedangkan pada tahun 2015 meningkat menjadi 1.041.614 perempuan memasuki masa menopause pada usia 50-59 tahun. Pada tahun 2014 sebanyak 138.813 jiwa di kota Solo perempuan memasuki masa menopause. Depkes RI memprediksi tahun 2020 penduduk Indonesia yang memasuki masa menopause sekitar 30,3 juta jiwa dengan rata-rata pada usia 49 tahun (BPS, 2015)

Kebanyakan wanita ketika memasuki masa menopause tanpa disertai pengetahuan sehingga dihadapkan dengan berbagai masalah seperti ketakutan berakhirnya kehidupan seksual, ketakutan tidak akan menarik bagi pasangan, takut menjadi tua atau tidak menarik, dan banyak ketakutan lainnya, ketakutan ini bersumber dari emosi negatif didalam diri seseorang (Samouei & Valiani, 2017)

Masa menopause akan menyebabkan banyak perubahan yang terjadi baik perubahan fisik maupun perubahan psikis yang kemudian akan menuntut banyak penyesuaian. Adapun perubahan fisik yang terkait dengan menopause yaitu berat badan bertambah, perut kembung, mudah lelah, insomnia dan gangguan tidur, kerontokan rambut, pusing, denyut jantung tidak teratur, inkontinensia urin, perubahan kulit, alergi, osteoporosis (Mulyani dalam Ridwan & Rosalina, 2013).

Namun, masih banyak wanita yang kurang mengetahui tentang perubahan fisik yang terjadi pada fase menopause. Kurangnya pengetahuan juga akan mempengaruhi sikap yang ditunjukkan oleh wanita saat mengalami perubahan menopause.

Berbagai macam bentuk perubahan yang dialami oleh perempuan membawa pengaruh pada kondisi psikologis, khususnya dapat menimbulkan kecemasan. Apabila perempuan belum siap untuk melewati fase menopause kemudian lingkungan kurang memberikan dukungan yang baik maka dapat timbul berbagai masalah seperti merasa tidak diperhatikan, tidak berharga, dan kurang percaya diri (Kathy, 2010). Rasa minder yang dialami perempuan menjelang menopause biasanya disertai perasaan kegelisahan dan khawatir, hal ini disebabkan perempuan beranggapan tubuhnya tidak seperti dahulu dan dapat merusak kehidupan bagi dirinya. Rasa minder ini membuat perempuan tidak percaya diri dan membuat timbulnya kecemasan (Ibrahim, 2005).

Menurut Reni (2013) beberapa gangguan psikologis sering dialami oleh wanita menopause dan menjadi keluhan sehingga merasa bahwa usia menopause merupakan akhir segalanya diantaranya adalah yang pertama mudah tersinggung perempuan akan mudah marah dan tersinggung terhadap sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak menggangukannya. Kemudian yang kedua depresi, rasa sedih yang berlebihan membuat perempuan merasa tertekan disebabkan kehilangan seluruh perannya sebagai wanita berupa hilangnya daya tarik dan kehilangan kemampuan untuk bereproduksi. Selanjutnya yang ketiga kecemasan ini timbulnya dari perasaan tidak berharga, tidak berarti dalam hidupnya sehingga memunculkan rasa khawatir didalam diri bahwa orang-orang yang dicintai berpaling dan meninggalkannya sehingga sering terjadi kecemasan. Kemudian yang keempat terjadi ingatan menurun, setelah memasuki masa menopause ingatannya berangsur-angsur akan menurun. Selanjutnya yang kelima stress hal ini disebabkan ketakutan didalam dirinya, dikarenakan tidak dapat bereproduksi lagi dalam menjalin hubungan dengan pasangan. Selain itu stres dapat diakibatkan

oleh pergaulan sosial, lingkungan pekerjaan, permasalahan rumah tangga bahkan terbawa dalam tidur.

Pada bulan Febuari 2018 peneliti telah mewawancarai seorang perempuan dengan usia 46 tahun yang bekerja di Surakarta memperoleh hasil bahwa subjek merasakan berbagai perubahan ketika memasuki masa menopause. Perubahan yang dirasakan mulai dari fisik seperti nyeri pada persediaan, mudah lelah, dan kepala pusing disertai tremor. Selain itu terjadi perubahan psikis yaitu menjadi mudah merasa khawatir, was-was, pelupa, tegang, mudah tersinggung, waspada, konsentrasi menurun, dan seringkali gelisah tanpa sebab. Berdasarkan hasil tersebut, dengan ciri-ciri yang telah dijelaskan oleh reponden hal ini dapat digolongkan bahwa responden mengalami kecemasan.

Kartono (2007) kecemasan sebagai perasaan yang tidak menentu dan diliputi oleh perasaan ketakutan yang tidak nyata. Individu yang cemas awalnya memiliki asumsi yang tidak realistik karena menganggap suatu situasi dimana orang lain tidak aman bagi dirinya dan memikirkan suatu yang buruk pasti akan terjadi.

Nevid, Spencer, & Beverly (2005) memaparkan tiga jenis gejala kecemasan yaitu :

- a. Gejala kognitif yaitu : gelisah, perasaan terganggu akan ketakutan yang nantinya terjadi dimasa yang akan datang, khawatir tentang sesuatu, meyakini sesuatu yang menyeramkan akan menimpa dirinya, pikiran terasa campur aduk atau kebingungan, ketakutan merasa tidak mampu untuk mengatasi masalah, dan sulit berkonsentrasi.
- b. Gejala fisik yaitu : sulit bernafas, tubuh bergetar, muncul keringat yang berlebih, merasa lemas, tekanan jantung semakin cepat, mudah tersinggung atau marah, dan panas dingin.
- c. Gejala behavioral yaitu : terguncang, melekat, sering menghindar, dan dependen.

Scully (2001) mengemukakan aspek-aspek kecemasan :

- a. Pertama, aspek psikologis berupa *apprehension* (keprihatinan/kecemasan pada masa depan), keraguan ketakutan dan antisipasi kemalangan, perasaan kiamat atau panik, hipervigilans (kecenderungan untuk bereaksi berlebihan terhadap stress yang tidak begitu berat), lekas marah, lelah, insomnia (kesulitan untuk tidur), kecenderungan mengalami kecelakaan, derealisasi (dunia tampak aneh) dan depersonalisasi (merasa diri sendiri tidak nyata), kesulitan dalam memusatkan pikiran.
- b. Kedua, aspek somatis yang ditandai dengan sakit kepala, pusing dan berkunang-kunang, jantung berdebar dan dada sakit, mengganggu perut dan diare, sering buang air kecil, bengkak di kerongkongan, tensi darah tidak stabil, cenderung gelisah, nafas pendek, paresthesias (perasaan-perasaan kulit yang abnormal seperti gatal-gatal, menusuk-nusuk atau seperti terbakar).
- c. Ketiga, aspek fisik seperti *diaphoresis* (Keluar keringat banyak), kulit dingin, lembab, urat nadi cepat dan *arrhythmias* (hilangnya irama/irama tidak teratur), muka menjadi merah dan muka pucat, *hyperreflexia* (refleks yang berlebihan), menggigil, mudah terkejut.

Rochman, (2010) menjelaskan penyebab dari kecemasan diantaranya :

- a. Kecemasan merupakan penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan tersebut disebabkan adanya hal yang tidak berhubungan dan tidak jelas dengan apapun yang terkadang diikuti dengan perasaan takut yang dapat mempengaruhi kepribadian penderitanya.
- b. Cemas yang timbul dari rasa bersalah atau berdosa, karena melakukan sesuatu hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini dapat diikuti dengan gejala - gejala gangguan mental, yang terkadang terlihat dalam bentuk yang umum.
- c. Rasa cemas muncul akibat melihat bahaya yang dapat mengancam dirinya. Kecemasan seperti ini lebih dekat dengan rasa takut, karena terlihat jelas dari dalam pikiran

Menopause sering dianggap dengan hilangnya daya tarik dan menurunnya aktifitas seksual (Rasimin, 2000). Seringkali wanita berpikir bahwa dirinya tidak menarik lagi bagi suami dan merasa bahwa suami akan berpaling pada wanita

yang lebih muda. Wanita yang mengalami menopause akan disertai dengan hilangnya hasrat (libido) seksualnya. Rasa sakit pada waktu bersenggama merupakan salah satu gejala fisik yang menyebabkan keinginan untuk berhubungan seksual akan menurun. Jika wanita tersebut kurang memiliki pengetahuan atau sedikit memperoleh informasi tentang hubungan seksual dan masalah kesehatan terutama tentang menopause, maka dapat menimbulkan kecemasan pada wanita bahkan hal ini akan menimbulkan depresi. Kecemasan inilah yang membuat wanita takut dalam berhubungan seksual sehingga cenderung menghindar dan bersikap negatif terhadap aktifitas seksual (Kartono, 2007).

Hasil penelitian Juniati (2012) tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause dalam kategori berat 71,2%. Salah satu faktor yang menyebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang menopause yang berdampak pada kurangnya kesiapan menghadapi menopause yang pada akhirnya akan menyebabkan tingginya tingkat kecemasan.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, dapat ditarik rumusan masalah yaitu bagaimana kecemasan yang muncul perempuan menghadapi menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan kecemasan dalam menghadapi menopause.

2. METODE

Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang dimaksudkan untuk memperoleh informasi salah satunya melalui wawancara secara langsung. Teknik pemilihan informan yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan cara *snowball*.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Status	Anak
1.	JNH	Perempuan	± 46 tahun	Pedagang	Menikah	5 anak

				(kelontong)		
2.	SSH	Perempuan	± 47 tahun	Pedagang (berjualan nasi timlo)	Menikah	4 anak
3.	AMN	Perempuan	± 46 tahun	Ibu rumah tangga	Menikah	5 anak
4.	WNT	Perempuan	± 47 tahun	Ibu rumah tangga	Menikah	3 anak
5.	VRR	Perempuan	± 45 tahun	Pedagang (berjualan nasi angkringan)	Menikah	4 anak

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur yaitu dengan menyusun *guide interview* atau panduan wawancara terlebih dahulu.

Validitas data dalam penelitian ini menggunakan validasi responden dan meningkatkan validasi data-data yang diperoleh dengan cara melakukan pengecekan sehingga akan mendapatkan validitas sedangkan reliabilitas dalam penelitian ini dengan cara mempelajari transkripsi hasil rekaman berulang-ulang sehingga mendapatkan data yang reliabilitas. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan mengelompokkan ke dalam kategori, menjabarkan data yang diperoleh dan menyusun sesuai kategori sehingga dapat menjawab pertanyaan permasalahan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari keseluruhan wawancara diperoleh hasil, bahwa subjek menjelaskan pemahaman mengenai menopause yaitu berhentinya dan selesainya menstruasi pada wanita :

“Ee setau saya ya kalau menopause itu kan ee mau selesai haid ya ee habis ya haidnya. Biasanya usia berapa ya ee usia 45 sampai 50 ya” (W. AMN/ 14-19)

sejalan dengan Zivdir & Sohbet (2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) definisi menopause adalah akhir dari mensturasi secara permanen sebagai hasil dari penghentian aktivitas ovarium.

Tanda tanda yang muncul ketika menjelang masa menopause subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR yaitu siklus menstruasi menjadi tidak teratur. Rasa panas yang tiba tiba muncul dan mengeluarkan keringat berlebih membuat subjek kesulitan untuk tidur di malam hari. Subjek juga merasa mudah lelah, badan subjek terasa pegal pegal di bagian pinggang, punggung dan hingga bengkak pada bagian kaki. Subjek merasa sakit dan nyeri merasa kesat di bagian kewanitaan saat melakukan hubungan seksual dengan pasangan.

“Ee tanda tandanya itu tadi m nya udah gak lancar. Ee anu sekarang jadi gampang capek ya soalnya kerja saya kan juga lumayan berat jadinya kerasa pegel pegel badannya sekarang.” (W. SSH/ 80-89)

Hal ini sejalan dengan pendapat Trisetyaningsih (2016) yang menyatakan delapan puluh persen perempuan melaporkan adanya ketidaknyamanan gejala yang terjadi saat klimakterium seperti sakit kepala, masalah seksual, takikardi, *hot flushes*, berkeringat, dan insomnia yang secara signifikan dapat menurunkan kualitas hidup.

Pikirkan subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR ketika memasuki masa menopause subjek tidak merasa siap dan bingung bagaimana nantinya menghadapi menopause. Subjek merasa cemas suami sering mengeluh dan protes akibat dari perubahannya menjelang menopause.

“Ya takut ee kayak menopause itu nantinya gimana, ee suami nanti ya bakal gimana ee gitu sih mbak” (W. JNH/ 89-94)

“Ee ya takut respon suami menerima apa gak gitu ya, sekarang aja anu ee banyak mogol sering protesnya. Kayak ee gak terima gitu” (W. JNH/ 97-102)

Sesuai dengan Kathy (2010) apabila perempuan belum siap untuk melewati fase menopause kemudian lingkungan kurang memberikan dukungan yang baik maka dapat timbul berbagai masalah seperti merasa tidak diperhatikan, tidak berharga, dan kurang percaya diri. Berbagai macam perubahan yang dialami oleh perempuan membawa pengaruh pada kondisi psikologis, khususnya dapat menimbulkan kecemasan.

Perasaan yang muncul yang dirasakan subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR ketika memasuki masa menopause yaitu merasa takut, bingung, khawatir bagaimana nantinya dirinya ketika memasuki masa menopause. Subjek merasa takut gelisah apabila tidak dapat memuaskan pasangan. Subjek takut dan khawatir apabila pasangan mereka main belakang, selingkuh dan tergoda wanita lain. Penurunan minat subjek untuk berhubungan seksual dengan pasangan. Merasa sudah tidak bergairah dan tidak nafsu saat berhubungan seksual. Subjek merasa overthinking dengan suami. Subjek merasakan emosi yang tidak stabil, sensitif dan mudah tersinggung. Subjek sering menangis dan sakit hati karena pasangan sering protes terhadapnya.

“Jadi sering emosi terus sensitif sama suami ma, emosiku itu aku luapin ke suami terus ee habis itu aku nangis. Ee kayak gampang banget kesinggung, kaya suami ngomong apa terus aku kesinggung jadi emosi terus nangis” (W. WNT/ 67-77)

Sejalan dengan Reni (2013) beberapa gangguan psikologis sering dialami oleh wanita menopause dan menjadi keluhan sehingga merasa bahwa usia menopause merupakan akhir segalanya diantaranya adalah yang pertama mudah tersinggung perempuan akan mudah marah dan tersinggung terhadap sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak mengganggunya. Kedua depresi, rasa sedih yang berlebihan membuat perempuan merasa tertekan disebabkan kehilangan seluruh perannya sebagai wanita berupa hilangnya daya tarik dan kehilangan kemampuan untuk bereproduksi.

Perubahan fisik yang dirasakan subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR subjek merasakan tidak muda lagi hingga tidak secantik dahulu, badan subjek menjadi bergelambir, keriput, kendor dan munculnya flek flek hitam dibagian wajah. Subjek sering merasakan sakit kepala hingga. Perubahan berat badan, subjek terasa mudah capek, pegal pegal linu dibagian punggung dan pinggang hingga bengkaknya pada bagian kaki. Subjek kesulitan menahan buang air kecil, subjek merasakan sakit dan nyeri terasa kesat pada bagian organ kewanitaanya. Tumbuh uban hingga rontoknya rambut membuat kepala subjek botak. Subjek

merasa ketegangan dan dada berdebar debar ketika pasangan mengajak berhubungan seksual.

“Ee deg-degan tadi ee sembelit ngerasa gebelet pup tapi ternyata engga kalau diajak berhubungan sama suami itu. Ee yang jelas ya badan makin kurus ma, ee kebanyakan pikiran. Rambutku rontok terus ee kebanyakan pikian sampek meh botak ini. ee kalau pas hubungan sama suami nyeri banget” (W. WNT/ 211-227)

Sejalan dengan Mulyani (dalam Ridwan & Rosalina, 2013), masa menopause akan menyebabkan banyak perubahan yang terjadi baik perubahan fisik maupun perubahan psikis yang kemudian akan menuntut banyak penyesuaian. Adapun perubahan fisik yang terkait dengan menopause yaitu berat badan bertambah, perut kembung, mudah lelah, insomnia dan gangguan tidur, kerontokan rambut, pusing, denyut jantung tidak teratur, inkontinensia urin, perubahan kulit, alergi, osteoporosis.

Akibat dari perubahan fisik subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR merasa sedih kurang percaya diri, minder dan takut dengan perubahan yang terjadi. Subjek sering mengurung dikamar enggan keluar rumah takut mendapat komentar negatif dari suami. Subjek merasa cemas apabila dirinya sudah tidak menarik lagi dihadapan suami hingga membuat suaminya tidak sayang. Subjek tidak dapat menikmati kembali saat berhubungan seksual dengan pasangan karena tidak percaya diri dengan perubahan fisiknya.

“Ya jadi kurang percaya diri mbak, ee suami banyak komplain jadi saya itu gak PD. Sampai pernah pas saya sakit hati itu saya gak mau keluar rumah dikamar takut kalo ketemu terus ngomong yang gak enak didenger sama saya, ee anu ya kayak minder sekarang itu apa lagi kalau ketemu temen temenya suami saya” (W. SSH/ 347-360)

Sesuai dengan pendapat Ibrahim (2005) rasa minder yang dialami perempuan menjelang menopause biasanya disertai perasaan kegelisahan dan khawatir, hal ini disebabkan perempuan beranggapan tubuhnya tidak seperti dahulu dan dapat

merusak kehidupan bagi dirinya. Rasa minder ini membuat perempuan tidak percaya diri dan membuat timbulnya kecemasan

Upaya yang sudah dilakukan subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR untuk menghadapi menopause yaitu dengan yoga, mencari hiburan dengan bertukar pikiran dengan teman-temannya, melakukan pap smear, olahraga, mendengarkan musik dangdut, memakan makanan yang enak agar hati senang, melakukan senam kegel, minum suplemen vitamin. Subjek juga melakukan perawatan pada tubuh memakai lulur.

“Ikut yoga, dulu kan aku stress banget kan awalnya. Nah ee yoga ini yang bikin aku lumayan tenang, ee yoganya ini kayak meditasi” (W. WNT/ 412-416)

Hal ini sesuai dengan pendapat Kasdu (2010), menganggap ada beberapa hal yang dapat dilakukan perempuan untuk menghadapi menopause yaitu mengatur gaya hidup, terapi hormon, menambah nutrisi, olahraga, pemeriksaan kesehatan.

Diperoleh hasil bahwa subjek JNH, SSH, AMN, WNT, VRR mengalami gangguan kecemasan yang disebabkan perubahan fisik maupun psikologis. Gejala yang muncul yaitu subjek merasa tidak siap dan bingung bagaimana nantinya menghadapi menopause. Subjek merasa cemas suami sering mengeluh dan protes akibat dari perubahannya menjelang menopause. Subjek merasa takut gelisah apabila tidak dapat memuaskan pasangan, subjek takut dan khawatir apabila pasangan mereka main belakang, selingkuh dan tergoda wanita lain. Penurunan minat subjek untuk berhubungan seksual dengan pasangan, merasa sudah tidak bergairah dan tidak nafsu saat berhubungan seksual. Subjek merasa *oeverthingking* dengan suami, emosi yang tidak stabil, sensitif dan mudah tersinggung. Subjek sering menangis dan sakit hati karena pasangan sering protes terhadapnya. Subjek juga merasa stress karena banyaknya perubahan yang terjadi pada dirinya dan sikap suami terhadapnya. Upaya yang dilakukan subjek mencari hiburan, melakukan perawatan tubuh agar kembali percaya diri, melakukan pemeriksaan dengan dokter, melakukan yoga, olahraga senam kegel,

mendengarkan musik dangdut, memakan makanan yang enak supaya hati senang, minum suplemen vitamin..

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diungkapkan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan dari subjek mengalami kecemasan menjelang menopause ditunjukkan dengan gejala belum siapnya subjek untuk menghadapi menopause membuat subjek merasa bingung, khawatir, takut bagaimana nantinya ketika memasuki masa menopause. Subjek merasa khawatir dan minder akibat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi menjelang menopause. Faktor utama yang menyebabkan kekhawatiran subjek yaitu banyaknya keluhan dan protes yang dilakukan suami membuat subjek merasa takut apabila nantinya tidak dapat memuaskan kembali ketika menopause. Upaya yang dilakukan subjek untuk mengurangi kecemasan yaitu melakukan yoga, olahraga senam kegel, mendengarkan musik dangdut, memakan makanan yang enak supaya hati senang, melakukan pemeriksaan dengan dokter.

Saran yang dapat diberikan adalah bagi subjek peneliti diharapkan lebih menggali dan mempersiapkan pengetahuan mengenai menopause, agar nantinya lebih siap untuk menghadapi masa tersebut. Bagi suami hendaknya memberikan peran untuk mendukung istri melewati setiap fase kehidupan dan lebih terbuka mengkomunikasikan setiap masalah. Bagi penelitian selanjutnya untuk menggali faktor - faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kecemasan wanita menghadapi menopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Psikologi*. (Rosidah, Ed.). Jakarta: Salemba Humanika.
- Darsitawati, I. G. A. P., & Budisetyani, I. G. A. P. W. (2015). Hubungan kecerdasan emosional dengan penyesuaian diri pada perempuan usia pramenopause di Denpasar Selatan. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 1-12.

- Rahayu, P. E. (2016). Pelatihan Berfikir Positif Untuk Mengurangi Kecemasan Wanita Premenopause. *Jurnal Psikologi" MANDIRI"*, 1(4).
- Syarkawi, A. (2019). Teknik Relaksasi untuk Membantu Siswa Mengatasi Kecemasan Menghadapi Ujian. *Jurnal Al-Taujih: Bingkai Bimbingan dan Konseling Islami*, 5(1), 69-79.
- Pangastuti, M. (2015). Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Pada Siswa dan Siswi Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(1).
- ANTIKA, D. L. M., & Putri, H. A. (2016). *Hubungan Fase Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Berhubungan Seksual Di Paduhan Kuwon Sidomulyo Bambanglipuro Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Rostiana, T., & Kurniati, N. M. T. (2009). Kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause. *Jurnal Psikologi Volume*, 3(1), 76.
- Susanti, E. H. (2014). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan istri dalam menghadapi menopause. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 3(2), 114-119.
- Sarwono, J. (2006). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif.
- Wigati, A., & Kulsum, U. (2017). Kecemasan wanita pada masa menopause berdasarkan tingkat ekonomi. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(2), 100-106.
- Saimin, J., Hudfaizah, C., & Hafizah, I. (2016). Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause, Sebuah Studi Crossectional. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1(2), 226-230.
- Hermawati, D. (2011). Hubungan Karakteristik Wanita Premenopause Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 2(2), 143-152.